1922

Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Halle a. S.
Direktor: Prof. Dr. Voelker.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde der Zahnheilkunde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Kurt Kollibay
approb. Zahnarzt aus Halle a. S.

Referent: Prof. Dr. Härtel.

Halle a. d. S. 1922.
Buchdruckerei Emil Wolff & Söhne.

Die kritische Betrachtung über die Operationsmethoden der Hasenscharte

Verf. gibt zunächst in der Einleitung seiner Arbeit einen Überblick über die Entwicklungsgeschichte, Entstehung und Anatomie der Hasenscharte. In der Embryologie scheint den Streit zwischen Kölliker — der Zwischenkiefer besteht aus zwei Knochen — und Albrecht — es gibt vier ossa intermaxillaria — Inouye schlichten zu wollen, indem er die Anschauung vertritt, daß der menschliche Zwischenkiefer ähnlich dem des Maulwurfes aus einem Körper und vier Fortsätzen besteht. Die vielumstrittene Sutura interincisiva ist keine Gefäßfurche (Kölliker), sondern eine richtige Knochennaht, die aber nicht der Beweis für vier Zwischenkiefer ist, sondern nur auf die Vereinigungsstelle des früheren medialen Gaumenfortsatzes mit dem lateralen hinweist.

Die Ätiologie der Hasenscharten ist nach inneren und äußeren Ursachen eingeteilt, wobei sich als am häufigsten die Theorie der Vererblichkeit und des amniotischen Ursprungs gegenüberstehen.

Die anatomische Einteilung ist nach Th. Kölliker angegeben. Zur folgenden Besprechung der Operationsmethoden hat Verf. eine vereinfachte Einteilung gewählt:

I. Einseitige einfache Hasenscharten,
II. Einseitige komplizierte Hasenscharten,
III. Einfache doppelseitige Hasenscharten,
IV. Komplizierte doppelseitige Hasenscharten. (Unter

kompliziert sind alle möglichen Kombinationen der Hasenscharte verstanden, z. B. besonders tief ins Nasenloch gehende Spalten oder Hasenscharte mit Kieferspalte usw.

Vor dem Eintreten in das Thema ist ein kleiner historischer Überblick der Hasenschartenoperationen gegeben. Zum Thema selbst sind sämtliche Methoden der klassischen Hasenschartenoperation von Gräfe an bis zur neuesten Zeit angegeben.

Bei einseitigen einfachen Hasenscharten sind es die bekannten Methoden von Malgaigne, Nelaton, Mirault v. Langenbeck, Giraldés, König, Hagedorn, Wolff und Orlowski.

Zur Operation der einseitigen komplizierten Hasenscharte brachten Neuerungen: Küster, Vogel, Murray, Drachter, Joseph und Riedel.

Für die Operation der einfachen doppelseitigen Hasenscharte traten wieder die Altmeister Mirault v. Langenbeck, v. Esmarch, König, Hagedorn auf den Plan; neben diesen brachten Neuerungen: Drobnik, Murray, Lexer, Vogel und H. Hans.

Die besonders schwierige Operation der komplizierten doppelseitigen Hasenscharte beschäftigte fast sämtliche Chirurgen. Da hierbei das Punctum saliens das Verhalten des Zwischenkiefers ist, so drehte sich hauptsächlich der Streit um die Behandlung des prominenten Zwischenstückes. Franco und Dupuytren resezierten den Zwischenkiefer; Blandin machte die Reposition mittels keilförmigen Defekt, Bardeleben mittelst subperiostaler Osteotomie; ebenso Partsch.

Die unblutige Reposition empfahl Wolff durch zweiseitig ausgeführte Lippensaumverziehung. Neuere Autoren haben dieses Material ausgewertet und gefunden, daß bei der Rücklagerung des Zwischenkiefers zu wenig Rücksicht auf die Form der Nase genommen wird. Reich, Kredel, Berger haben daher eine besondere Schnittführung entlang des Dorsum nasi angewandt, um bei Rücklagerung des Zwischenkiefers das Profil der Nase zu erhalten. Esser opfert den Zwischenkiefer und bildet aus dem aufgeklappten Philtrum ein Septum cutaneum und aus dem untersten Schleimhautstück des Philtrums den Verschluß des Alveolarbogens. Ähnlich geht Ried vor.

Nach der Abhandlung sämtlicher Operationsmethoden folgt jetzt eine Betrachtung, in welcher Weise die einzelnen Verfasser

1. dem Aufbau der Lippe,
2. der Profilbildung der Lippe,
3. der Formung und Geradestellung der Nase,
4. dem Zurückdrängen des Zwischenkiefers

gerecht geworden sind.

Zu Punkt 1 und 4 haben meist sämtliche Chirurgen Stellung genommen. Aber da zu einem wohlgebildeten Gesicht auch besonders die Profilbildung der Lippe und Formung der Nase gehören, so müssen auch diese Punkte weitgehende Berücksichtigung finden. Es ist daher bei allen Neuerungen auf dem Gebiete der Hasenschartenoperationen von den Autoren zu fordern, daß sie nicht nur nach alter Methode eine Modifikation der Lippenvereinigung bringen, sondern auch klar zu oben erwähnten Punkten Stellung nehmen.